N° 261.

ESSAI

SUR

LA COLITE AIGUË

OU DYSENTERIE,

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 26 août 1830, pour obtenir le grade de docteur en médecine ;

PAR L.-H.-C.-E. CHAUVEL, de Sainte-Cécile,

Département de la Manche ;

Bachelier ès-lettres de l'Académie de Paris ; ex-Élève des hôpitaux militaires ; Chirurgien aide-major.

Si desint vires, tamen et laudanda voluntas.

OVID.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Président.*
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Suppléant.*
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON, *Examinateur.* BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled, *Examinateur.*
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet, *Suppléant.*	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie, *Examinateur.*	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON COUSIN,

MONSIEUR LEMAIGNEN,

Docteur en médecine.

Témoignage sincère de l'attachement dont je suis pénétré pour l'intérêt affectueux qu'il veut bien me porter.

L.-H.-C.-E. CHAUVEL.

ESSAI

SUR

LA COLITE AIGUË

OU DYSENTERIE.

Définition, synonymie.

Le mot *dysenterie* vient de deux mots grecs, dont l'un signifie *difficilement*, et l'autre *intestin*. On a donné divers noms à cette maladie : *flux de ventre, dysenterie, difficultas intestinorum.* Sauvages la définit *un flux de matières alvines avec ténesmes et douleurs vives.*

Les lésions vitales n'étant point susceptibles d'une définition exacte, c'est en indiquant, autant que possible, le mode d'altération, le siége de l'affection et ses principaux symptômes, qu'on peut donner une idée de ces sortes de lésions. D'après ces considérations, et étayé d'ailleurs de l'opinion générale des médecins, qui regardent la dysenterie comme une maladie inflammatoire, je dirai que l'on doit entendre par ce mot une inflammation des gros intestins, principalement du colon, caractérisée par des tranchées, des efforts souvent

inutiles et répétés pour l'excrétion alvine, des déjections muqueuses mêlées de bile, fréquemment sanguinolentes et accompagnées de ténesmes.

Tissot (Avis au peuple) ne regarde point comme un symptôme inséparable de la dysenterie la présence du sang dans les selles. *Zimmermann*, que M. *Pinel* cite dans sa Nosographie comme le médecin qui a le mieux observé et décrit cette maladie, dit que plusieurs observateurs ont remarqué qu'une évacuation de sang pur des plus grandes par les selles n'était pas nuisible, qu'elle devenait même des plus salutaires; tandis que d'autres malades *mouraient en peu de temps sans rendre de sang.*

Causes.

La dysenterie peut atteindre tous les individus; aucun âge, aucun sexe, aucun tempérament n'est à l'abri de cette affection. Si, dans les armées, elle attaque plus généralement les recrues que les soldats aguerris, c'est parce que l'habitude a émoussé chez ces derniers l'influence qu'exercent sur les jeunes soldats les conditions inséparables de l'état militaire.

La dysenterie sporadique peut se montrer dans toutes les saisons, sous l'influence de diverses causes, même sans cause manifeste.

Cette maladie règne souvent d'une manière épidémique. C'est à la fin de l'été et en automne qu'on l'observe le plus fréquemment, surtout lorsque ces saisons ont été chaudes et pluvieuses.

Elle semble être endémique dans quelques cantons suisses, à Batavia, en Hollande, et en général dans les contrées couvertes d'eaux stagnantes. *Charles Pison* rapporte qu'au Brésil et dans les îles orientales elle fait périr beaucoup plus de monde que partout ailleurs.

On la voit surtout régner dans les prisons, les villes assiégées, les camps, les hôpitaux, les habitations basses et humides. Il faut remarquer cependant que cette maladie est moins fréquente parmi ceux

qui habitent ces lieux, ou qui y sont nés, que parmi les étrangers qui y séjournent quelque temps : c'est du moins ce qu'on observe dans la Nouvelle-Hollande et dans plusieurs parties de l'Amérique.

Les vicissitudes brusques dans l'atmosphère, principalement lorsqu'elles ont lieu du chaud au froid ou du sec à l'humide, favorisent le développement de la dysenterie. Dans les contrées équatoriales, la fraîcheur des nuits succédant à la chaleur brûlante des jours, explique la fréquence de cette maladie.

Le refroidissement subit du corps, et surtout de la plante des pieds; les alimens de mauvaise qualité, le pain mal cuit, ou préparé avec des grains déjà corrompus; les viandes à demi-putréfiées, la présence dans le conduit intestinal de corps étrangers qui l'irritent; l'abus des fruits qui ne sont pas parvenus à leur maturité, ont une influence marquée sur le développement de la maladie dont il est ici question.

Les fruits ont été regardés comme une des causes les plus fréquentes de la dysenterie; cependant on l'a vue souvent régner épidémiquement, quoique les fruits eussent été très-rares, et des années pendant lesquelles ils ont été très-abondans se sont écoulées sans qu'on ait eu l'occasion d'observer ces sortes d'épidémies. *Zimmermann* dit dans son Traité de l'expérience : « On croit presque partout que les fruits sont la cause de la dysenterie, quoique tous les vrais médecins aient prouvé que ce sentiment est absolument mal fondé. » On ne doit donc point les considérer comme cause de cette maladie, et les praticiens les plus judicieux les regardent non-seulement comme salutaires, lorsqu'ils sont bien mûrs, mais encore comme moyens curatifs.

L'usage fréquent des farineux non fermentés, les boissons à la glace ou de mauvaise qualité, auxquelles on est réduit dans certaines circonstances; l'abus des purgatifs, des élixirs aloétiques, des liqueurs alcoholiques, des vins même de toute espèce, surtout de ceux qui sont ou très-généreux, ou mal fermentés; en général les boissons, quelles qu'elles soient, prises en quantité qui excède la mesure de celles que

l'on peut digérer, toutes ces choses peuvent être considérées comme des causes d'inflammation des gros intestins.

Serain rapporte l'observation d'une femme chez laquelle cette maladie fut déterminée par du lait froid, qu'elle prenait tous les matins, quoiqu'il lui causât souvent de légères coliques. On trouve dans *Stoll (Ratio medendi)* une autre observation de dysenterie survenue chez une jeune fille qui s'était amusée à danser et à boire du vin pur, et qui s'était ensuite refroidie pendant la nuit. Ici, deux causes se réunirent pour produire cette maladie, qui fut promptement mortelle.

Chez les individus faibles ou convalescens, une simple erreur de régime, l'usage de quelque aliment indigeste, tel que la chair de porc, les œufs de poisson, le foie de la plupart des animaux, les graines enveloppées de leur épiderme, peuvent avec raison être rangés parmi les causes de dysenterie.

La suppression d'un cautère, d'un vésicatoire, d'un émonctoire, quel qu'il soit, naturel ou artificiel; la suppression de certaines phlegmasies articulaires, musculaires, cutanées; la respiration de gaz infects, tels que ceux qu'exhalent les cadavres enfouis à trop peu de profondeur, sont encore des causes de dysenterie.

On a vu cette maladie se développer dans l'espace de quelques heures chez plusieurs élèves qui avaient fait l'ouverture d'un individu asphyxié dans une fosse d'aisance. Un médecin chargé de faire inhumer un grand nombre de cadavres restés depuis plusieurs jours sans sépulture, fut pris d'une dysenterie très-intense. M. *Des Genettes*, lors de son séjour au Caire, fut, ainsi que plusieurs autres, atteint de cette affection pour s'être exposé aux émanations qui se dégageaient de la peau putréfiée d'un cerf.

Les affections morales tristes, la peur, un emportement de colère, surtout après le repas, favorisent le développement de cette maladie.

La dentition chez les enfans peut encore être mise au nombre de ses causes.

La dysenterie est-elle une maladie contagieuse? Des auteurs très-recommandables répondent affirmativement. Leur opinion est sans doute d'un grand poids; mais elle n'est point généralement admise, et dans beaucoup de cas l'observation ne paraît pas lui être favorable. En effet, dans les hôpitaux, où le même vase est commun à plusieurs malades, où les latrines sont les mêmes pour tous, où les mêmes garnitures servent à ceux qui se succèdent dans le même lit, la dysenterie se transmettrait, au moins dans quelques cas, d'un individu à l'autre. si elle était contagieuse, surtout si cette contagion avait lieu par les émanations qui s'échappent des matières excrétées. Or, l'observation a prouvé qu'il n'en est point ainsi, quoique cette affection ne soit pas rare.

Zimmermann s'exprime ainsi en parlant d'une épidémie qui régna dans son pays: «Il me semble que notre dysenterie ne devint contagieuse que par la malpropreté et le nombre des malades, réunis les uns près des autres dans de très-petits appartemens, et qu'autrement elle ne l'aurait pas été; et si plusieurs en ont été pris en même temps, on doit rapporter cela à une cause étrangère générale qui se fit sentir à tous, plutôt qu'à la nature de la maladie elle-même. »

M. *Pinel*, dans sa Nosographie, s'exprime en ces termes: « Quant à la contrariété d'opinions sur la contagion ou non-contagion de la dysenterie, il est manifeste qu'elle n'est point constamment contagieuse, mais que quelques circonstances particulières, comme sa complication avec une fièvre adynamique, peuvent la rendre propre à exercer ses ravages au loin et avec beaucoup de promptitude. » Parlant ensuite de celle qu'il eut l'occasion d'observer, en 1793, parmi les aliénés de Bicêtre, il dit qu'elle fut répandue successivement dans cette partie de l'hospice par un dysentérique arrivé de l'Hôtel-Dieu; enfin il termine en ajoutant qu'il présume que la dysenterie fut propagée par les vapeurs élevées des lieux d'aisance, qui étaient communs à tous les aliénés, et qui furent d'abord infectés par les selles du premier homme atteint de cette maladie.

Puisqu'il est bien démontré que la dysenterie peut être produite

par les émanations qui se dégagent des matières animales en putréfaction, on doit reconnaître que, dans quelques circonstances, les déjections des dysentériques, amassées en grande quantité dans des espaces étroits, peuvent produire, surtout dans les saisons et dans les climats chauds, l'effet que produisent, dans des conditions analogues, les autres substances animales. C'est ici une infection et non une contagion. Cette opinion est celle d'un professeur de cette école, qu'il partage sans doute avec beaucoup d'autres. Les raisons dont il s'appuie, et que j'ai rapportées plus haut, me paraissent prouver que la dysenterie, exempte de complication, ne doit pas être mise au nombre des maladies contagieuses.

Symptômes.

La dysenterie est quelquefois précédée d'un malaise qui porte spécialement sur les fonctions digestives; l'invasion est quelquefois lente, quelquefois subite.

Lorsque cette affection est exempte de complication, on remarque les symptômes suivans : tranchées, douleurs tournoyantes qui se terminent à l'anus, sorte de commotion dans l'arcade du colon, comme si quelque chose se détachait de la membrane muqueuse et était ensuite porté dans le conduit intestinal; sentiment de constriction vers le rectum, chaleur âcre et cuisante à l'anus dans les efforts pour aller à la garde-robe; évacuation de matières stercorales d'abord, ensuite muqueuses, quelquefois sanguinolentes, accompagnée d'épreintes, de ténesmes et d'une sorte de contraction convulsive du diaphragme et des muscles abdominaux.

Les malades éprouvent quelquefois un sentiment de barre avec chaleur incommode au travers de l'abdomen; quelquefois aussi, pendant les violens efforts qui accompagnent les déjections, ils ressentent une constriction douloureuse dans la vessie, et l'on voit une matière glaireuse, semblable au sperme, rendue par les voies urinaires. La faiblesse fait des progrès très-rapides; bientôt l'abattement est extrême,

tant par la dépense excessive des forces nerveuses, occasionée par la douleur, que par l'abondance des évacuations; et dans des cas semblables la mort peut survenir assez promptement. Chez les personnes qui sont tourmentées par cinquante ou soixante selles dans l'espace de vingt-quatre heures, on voit survenir promptement le marasme le plus considérable, et la mort les enlève quelquefois au troisième ou quatrième jour; mais si les symptômes sont modérés, la maladie peut se prolonger beaucoup plus long-temps et se terminer favorablement.

C'est dans les épidémies de dysenterie qu'il arrive le plus souvent que la gastro-entérite vienne compliquer la colite: alors la chaleur se développe, la peau devient âcre au toucher, la fièvre se manifeste; la langue rougit sur ses bords et à sa pointe, la peau prend une teinte plus ou moins jaune, terreuse; des douleurs contusives se font ressentir dans les membres; le pouls devient fréquent et concentré; enfin, tous les symptômes de la gastro-entérite se manifestent. Les formes de cette nouvelle inflammation varient en raison de son intensité, des dispositions individuelles et d'une foule d'autres circonstances.

On observe quelquefois avec la dysenterie des symptômes de catarrhe de la plupart des muqueuses, tels que le coryza, des otites, des angines, des ophthalmies, etc. Ces sortes de symptômes se rencontrent plus particulièrement chez les femmes, les enfans, et chez les personnes d'un tempérament lymphatique.

Lorsque les malades sont doués d'une sensibilité exquise, il peut se développer des phénomènes nerveux, tels que les convulsions, le délire; la mort même peut survenir très-promptement. *Franck* rapporte avoir observé des convulsions des muscles de la face, la paralysie des bras et des jambes, occasionées par les violentes douleurs que ressentaient les malades, tourmentés par des envies continuelles d'aller à la selle.

La douleur n'est pas toujours inséparable de l'existence d'une inflammation. Ce symptôme ne se prononce ordinairement dans la co-

lite que lorsque le mucus, sécrété en plus grande abondance, ou bien d'autres matières, reposent sur la surface enflammée, l'irritent, provoquent la contraction de la membrane musculaire, et, par suite de cette contraction, le froncement de la muqueuse enflammée.

Quelquefois la phlegmasie ne se borne point à la membrane muqueuse du colon; mais cet intestin devient le siége d'une inflammation qui en occupe toute l'épaisseur, qui peut même se prolonger au tissu cellulaire environnant. Alors l'abdomen est sensible à la plus légère pression; le pouls s'élève, s'élargit; la peau se colore, la moiteur s'établit, et les selles sont moins fréquentes que dans le cas d'inflammation simple de la membrane muqueuse intestinale.

Il peut se joindre à l'inflammation du colon une inflammation des organes qui l'avoisinent, tels que le péritoine, la matrice, la vessie, etc. Dans cette circonstance, le bassin est douloureux, et semble être dans un état général de phlegmasie. Il n'est pas rare non plus de voir cet état morbide se répéter dans les poumons, ou du moins simuler la pleurésie et l'hépatite par la propagation de la douleur sous les côtes.

Marche. Lorsque la dysenterie est secondaire, lorsqu'elle survient après la gastro-entérite, c'est vers cette dernière qu'il faut spécialement diriger son attention; car la terminaison de la dysenterie est subordonnée à celle de la gastro-entérite, dont elle augmente toujours la gravité par la faiblesse qu'elle détermine

Lorsque la dysenterie est primitive, elle épuise quelquefois les forces avec rapidité, et peut conduire en peu de jours le malade au tombeau. Lorsqu'elle vient compliquer la gastro-entérite, les symptômes adynamiques ou ataxiques se déclarent beaucoup plus promptement, et l'épuisement est aussi plus rapide que si la gastro-entérite eût marché exempte de cette complication.

La dysenterie n'est mortelle que quand l'inflammation est très-étendue ou très-vive dans le colon, ou lorsqu'elle est compliquée d'une autre maladie. On peut dire encore que lorsqu'elle survient

chez des enfans faibles, ou chez des sujets épuisés par l'âge, des fatigues ou des maladies antécédentes, elle ne laisse pas que d'être une affection fort grave.

Dans les cas ordinaires, cette maladie continue sa marche avec des symptômes plus ou moins violens : le malade a des déjections alvines plus ou moins fréquentes, tantôt muqueuses, d'autres fois séreuses, putrides, sanguinolentes; quelquefois même il rend des caillots de sang pur. Dans certaines circonstances, les selles offrent une matière puriforme, des vers, des débris de fausses membranes. On sait aujourd'hui que ces dernières sont les produits de l'inflammation, et non des portions de la membrane interne de l'intestin malade.

Les malades éprouvent parfois des tranchées plus ou moins vives, quelquefois même ils n'en éprouvent que de très-légères : cette dernière circonstance, réunie au peu d'intensité des autres symptômes, constitue ce qu'on appelle *la diarrhée*. Si cette affection continue, malgré les moyens mis en usage pour la faire cesser, le malade reste prédisposé à l'inflammation de la partie supérieure du canal intestinal, qui peut alors se déclarer par la cause la plus légère en apparence.

Différentes circonstances peuvent faire dégénérer une dysenterie aiguë en lente et chronique, et la faire durer plusieurs mois, et même des années entières. « Ces dysenteries, toujours très-opiniâtres, dit M. *Pinel*, dégénèrent souvent en d'autres maladies chroniques, et sont mortelles, si le traitement n'est dirigé avec beaucoup de sagesse, et secondé par la constance du malade. »

Enfin l'inflammation du colon peut aussi se terminer d'une manière favorable. On remarque dans ce cas une diminution progressive de tous les symptômes; les douleurs, la fièvre cessent, si elles avaient eu lieu; les évacuations deviennent plus faciles; il n'y a plus que quelques retours vagues de tranchées; les forces et l'appétit renaissent, la convalescence se déclare. On ne peut assigner une époque fixe à cette solution heureuse; cependant, en général, elle arrive du quin-

zième au vingt-cinquième jour, quand on a eu recours aux moyens d'expectation.

Ouverture des cadavres.

Lorsque les malades ont succombé à la dysenterie aiguë simple, sans fièvre, on trouve le colon rouge et contracté sur lui-même. Dans ce cas, la mort est survenue par excès de douleurs. Il arrive même quelquefois que la membrane muqueuse ne présente qu'une légère rougeur.

Dans certaines circonstances, on trouve des traces de gangrène dans le colon.

Si la dysenterie a été accompagnée de fièvre et des symptômes de la gastro-entérite, on peut découvrir les traces d'une inflammation plus étendue. C'est principalement vers la fin de l'iléon et dans le cœcum que l'on trouve les marques les plus profondes de l'inflammation; c'est dans ces points qu'elle s'établit le plus opiniâtrément. Ces traces d'inflammation se manifestent par une couleur plus foncée de la membrane muqueuse intestinale, qui présente différentes nuances, depuis le rouge jusqu'au noir; elles se manifestent encore par les autres désordres qui ont été indiqués précédemment.

Lorsque le colon était enflammé dans toute son épaisseur, et que cette inflammation s'était étendue aux parties environnantes, on trouve des altérations variées : toutes les membranes du gros intestin sont épaissies, ce qui lui donne quelquefois un volume considérable; il est circonscrit par des portions de tissu enflammées, fournissant une suppuration qui se fraie un passage au dehors par le moyen de cet intestin, devenu alors l'aboutissant de plusieurs foyers suppurans.

L'état d'excitation de la membrane muqueuse donne lieu à son ulcération dans un ou plusieurs points. Cette ulcération revêt des formes différentes : tantôt elle est ronde, comme faite par un emporte-pièce; tantôt elle est accompagnée du boursoufflement de la muqueuse; ses bords sont quelquefois irréguliers et renversés.

Si l'inflammation a été très-vive, le péritoine peut s'en trouver atteint, des adhérences avoir lieu entre les parties voisines, des perforations et des voies de communication d'une anse d'intestin à l'autre s'établir au moyen de ces adhérences.

Quelquefois tout le canal intestinal est dans un état de resserrement très-grand. Quelquefois aussi on trouve des vers dans les intestins, on rencontre des ganglions mésentériques gonflés, ramollis et voisins de la suppuration. On peut encore trouver des traces de phlegmasie des différens organes contenus dans l'abdomen et le bassin.

Diagnostic.

La dysenterie n'est point une de ces affections dont il est très-difficile d'établir le diagnostic. M. *Pinel*, dans sa Nosographie, commence ainsi l'histoire de cette maladie : « Peut-on la méconnaître aux symptômes suivans : douleurs vives d'abord, efforts vains et répétés pour l'excrétion alvine, puis déjections muqueuses, quelquefois sanguinolentes, ténesmes. » Le médecin reconnaîtra donc sans peine la dysenterie, surtout en ayant présens à la mémoire les symptômes et les causes de cette affection. S'il la considère dans son état de simplicité, il distinguera aisément les diverses complications dont elle peut s'accompagner. Cependant il ne doit pas négliger d'apporter une grande attention dans l'exploration des symptômes, afin de ne pas regarder comme très-légère en apparence une irritation qui, dans un court espace de temps, peut atteindre un haut degré d'intensité, résister alors aux moyens employés trop tardivement pour la combattre, et compromettre ainsi la vie des malades.

Prognostic.

Lorsque la colite est simple et sans fièvre, le spasme et le ténesme pendant les garde-robes, la fréquence des déjections et les douleurs dont elles s'accompagnent, donnent la mesure de l'inflammation de l'intestin.

Les déjections d'un sang pur annoncent une vive irritation, surtout lorsque les autres symptômes de la dysenterie sont très-prononcés; seules, ces déjections ne peuvent donner lieu à un prognostic fâcheux.

La petitesse du pouls, la décomposition des traits du visage, la sanie putride rendue par les selles, la diminution, ou même la cessation des douleurs, annoncent la gangrène de l'intestin, surtout si ces symptômes sont accompagnés de hoquets, de sueurs froides et du refroidissement des extrémités. On reconnaît quelquefois la gangrène à l'odeur particulière qu'exhalent les malades.

Lorsque les symptômes de la dysenterie sont moindres, que le ténesme n'est pas continu, que les coliques laissent entre elles des intervalles de calme, on doit porter un prognostic favorable. Quand la dysenterie est accompagnée d'une autre affection, son danger se mesure par la gravité de la maladie qui la complique. Lorsque celle-ci est accompagnée de phénomènes adynamiques ou ataxiques, le prognostic est rendu plus grave par l'existence de la colite, que si la maladie concomitante marchait exempte de cette complication.

L'inflammation phlegmoneuse du colon est toujours dangereuse, et souvent mortelle.

Lorsqu'après quelques jours de dysenterie aiguë, les coliques restant toujours au même degré d'intensité, il y a issue par les selles de matières purulentes, on doit porter un prognostic fâcheux; car, dans ce cas, la désorganisation du colon est à présumer.

Traitement.

La première indication qui se présente à remplir dans le traitement de la dysenterie consiste à soustraire les malades aux causes qui ont pu déterminer chez eux cette affection, à combattre et à détruire le plus tôt possible l'inflammation du gros intestin. Ce traitement est d'une grande simplicité dans les cas où la colite est récente: les antiphlogistiques, aidés d'un régime adoucissant sagement dirigé, et

surtout administré avec persévérance, conduisent le malade à une prompte guérison.

On associera à ces moyens les cataplasmes, les bains tièdes, en ayant soin de préserver le malade de l'impression du froid ; on conseillera les lavemens ou les demi-lavemens mucilagineux préparés avec la décoction de graines de lin, d'eau de guimauve ou de fraise de veau. Ces lavemens ont le double avantage d'agir comme topique émollient et d'entraîner en même temps les matières qui, pour être expulsées, auraient provoqué des efforts douloureux.

Un des moyens les plus efficaces pour faire cesser l'inflammation consiste dans l'application de sangsues à l'anus, dont la quantité doit être relative à l'intensité présumée de la maladie, à la constitution individuelle, à l'âge, au sexe, etc. Si une première application n'a pas produit le résultat attendu, il est convenable de recourir à une seconde ; très-souvent on en obtient de bons effets.

L'opium a fréquemment été employé avec succès, surtout lorsque l'irritation est modérée et que la douleur paraît prédominer sur les autres symptômes ; on le prescrit en lavemens à la dose d'un à deux grains, dissous dans quatre ou six onces de véhicule ; on le fait prendre aussi en potion à des intervalles plus ou moins rapprochés et à une dose un peu plus faible.

Lorsqu'il y a inflammation phlegmoneuse du colon, on applique une suffisante quantité de sangsues sur le trajet de cet intestin, tant dans ses régions latérales que dans sa région épigastrique. Il peut être convenable, dans ce cas, de faire précéder les saignées locales d'une saignée générale. Lorsque les organes placés dans l'abdomen ou le bassin participent à la phlegmasie, on doit les traiter comme s'ils étaient enflammés chacun séparément.

Si les symptômes de la dysenterie étaient portés au plus haut point d'intensité, si les selles étaient sanguinolentes, si le pouls était petit, fréquent, et si la maladie comptait déjà plusieurs jours de durée, on appliquerait des fomentations émollientes et narcotiques sur l'abdomen et au pourtour de l'anus ; on ferait prendre des demi-lavemens

ou des quarts de lavemens, composés avec une légère dissolution d'amidon et deux ou trois gouttes de laudanum ; on appliquerait une très-petite quantité de sangsues au siége, deux ou trois, et l'on en observerait les effets. Si les épreintes et le spasme de l'intestin semblaient diminuer, on réitérerait les applications de sangsues aussi souvent que les circonstances pourraient le réclamer.

Les moyens que nous venons d'indiquer devront être secondés tantôt par l'abstinence absolue de toute espèce d'alimens, tantôt par un régime convenable, et toujours par des boissons rafraîchissantes et mucilagineuses. Ces boissons ne conviennent pas également dans tous les cas : lorsque la dysenterie s'accompagne des phénomènes de la gastro-entérite, tels que la fièvre, la chaleur âcre et brûlante de la peau, la soif, etc., etc., on doit donner la préférence aux boissons légèrement acides, aux limonades et orangeades légères.

Lorsque la colite n'est point accompagnée de l'inflammation de la portion supérieure des intestins, que la chaleur est modérée, la soif ordinaire, on doit préférer les mucilagineux, l'eau de gomme, les boissons féculentes, en ayant soin de les donner en petite quantité à la fois.

Les purgatifs et les toniques ont été long-temps les principaux remèdes employés contre cette maladie; on les administrait surtout dans l'intention d'évacuer les matières irritantes, ou de corriger les matières putrides, que l'on regardait comme la cause immédiate de la maladie dont il est ici question. Aujourd'hui que la nature de cette affection est mieux connue, on la combat par des moyens analogues à ceux que l'on oppose aux autres phlegmasies.

Les astringens, tels que le cachou, la bistorte, la tormentille, le sulfate acide d'alumine et de potasse, etc., ont été recommandés comme de précieux moyens dans le traitement de la dysenterie : ils ont pu réussir en agissant comme résolutifs dans les cas où la fluxion commençait à se faire; ou bien, lorsque l'inflammation ayant laissé à sa suite un relâchement dans les vaisseaux, qui se laissent alors faci-

lement engorger par le sang, ces médicamens leur ont rendu le ton qu'ils avaient perdu.

L'ipécacuanha, à cause des propriétés évacuantes, diaphorétiques et astringentes qu'on a cru lui reconnaître, a été employé pour combattre la dysenterie. L'emploi de cette substance est très-restreint de nos jours.

Lorsque l'inflammation des gros intestins est apaisée, qu'il n'y a ni chaleur, ni fréquence du pouls, que le ténesme a disparu; en un mot, quand la dysenterie a pris les caractères de la diarrhée, les évacuations alvines ne sont plus entretenues que par une espèce de spasme, d'irritabilité, qui se trouve au-dessous du degré d'inflammation. Dans ce cas on parvient à faire cesser cet état au moyen de quelques légers toniques, et surtout au moyen de narcotiques administrés à très-petite dose.

Le régime à faire observer aux malades est une chose importante dans le traitement de la colite: il faut éviter les alimens qui fournissent baucoup de résidu; on doit se borner à ceux qui sont entièrement assimilés. Ainsi on accordera un peu de fécule de riz, prise en petite quantité, quelques panades légères, un peu de bouillie préparée à l'eau ou avec le lait; celle qui est composée avec la farine de froment torréfiée convient particulièrement.

Les viandes doivent être bannies du régime des dysentériques; elles laissent un résidu abondant qui parvient au colon et y entretient l'irritation. Il en est de même de certaines racines végétales, qui, outre les parties muqueuses, sucrées, etc., qu'elles contiennent, renferment des parties fibreuses que la digestion n'absorbe pas. Mais il arrive une époque où l'estomac est très-affamé, et alors ces alimens sont supportés sans accident, pourvu qu'on en prenne de petites quantités à la fois.

Lorsque l'inflammation est dissipée, on peut permettre un peu de vin, et surtout du vin rouge, qui a pour effet de resserrer le pylore, de faire séjourner plus long-temps les alimens dans l'estomac, d'en favoriser la digestion dans ce viscère, et par conséquent de s'opposer à

ce qu'ils parviennent aussi promptement et en aussi grande quantité dans le gros intestin.

Traitement hygiénique.

Il consiste à soustraire le malade à l'influence d'un air froid et humide, ou chaud et humide, etc. ; à lui donner tous les soins de propreté nécessaires ; à le couvrir de vêtemens chauds, laineux, qui entretiennent la perspiration cutanée. On établira des feux, des ventilateurs dans les salles de malades ; on évitera de les réunir en grande quantité dans des endroits peu spacieux; on emploiera les fumigations de chlore, dont le succès a été constaté.

Les habitans des régions équatoriales emploient divers moyens pour se préserver de la dysenterie, qui dans ces pays est une des maladies les plus meurtrières pour les Européens nouvellement arrivés : ces moyens sont des bains froids, répétés trois à quatre fois par jour ; des frictions d'huile de cocos, également renouvelées plusieurs fois; des assaisonnemens faits avec le poivre, la cannelle, la muscade, le girofle, le gingembre, le piment ; divers masticatoires composés de cachou, de cardamomum, d'ambre gris, et surtout de bétel, etc. Ces précautions hygiéniques, qui dans nos contrées seraient peut-être plus nuisibles que salutaires, sont d'une grande utilité pour les peuples qui vivent sous l'équateur.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Difficultatem intestinorum habenti si veluti carunculæ exeant, lethale. *Sect.* 4, *aph.* 26.

II.

In longis intestinorum difficultatibus cibi fastidium, malum; et cum febre, pejus. *Sect.* 6, *aph.* 3.

III.

In alvi profluviis excrementorum mutationes juvant, ni ad pejus fiat mutatio. *Sect.* 2, *aph.* 14.

IV.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

V.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis. *Sect.* 2, *aph.* 19.

VI.

Impura corpora quò magis nutriveris, eò magis lædes. *Ibid.*, *aph.* 10.